

伊奈町国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）・第3期伊奈町特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

計画の主旨

<p>【データヘルス計画】</p> <p>日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）において、「すべての健保組合に対し、レセプトデータ等のデータ分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する」とされ、保険者はレセプト等を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進することとなりました。</p>	<p>【特定健康診査等実施計画】</p> <p>平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、40歳から74歳までの国保加入者に対し、生活習慣病の起因となるメタボリック・シンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」を実施し、生活習慣病の発病、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目指し、特定健康診査等実施計画を策定し、実施してきました。</p>
<p>本計画は「伊奈町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」と「伊奈町特定健康診査等実施計画」を一体化し、今後6か年で取り組むべき施策を盛り込みました。</p>	

計画の主旨

本計画は、KDB（国保データベース）システムのデータ等を活用し、医療費の増大につながる課題を明確にした上で、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施するものです。

また、特定健康診査・特定保健指導を効果的に実施し、生活習慣病の発病、重症化を抑制し、健康寿命の延伸や医療費の更なる適正化を図ることを目指します。

計画の構成

- 第1章 保健事業実施計画の基本的事項
- 第2章 地域の健康課題の把握
- 第3章 目的・目標の設定
- 第4章 保健事業の実施内容
- 第5章 特定健康診査及び特定保健指導の実施
- 第6章 計画の評価・見直し
- 第7章 計画の公表・周知
- 第8章 事業運営上の留意事項
- 第9章 個人情報保護
- 第10章 その他計画策定に当たっての留意事項

伊奈町国民健康保険加入者の現状

1 加入状況

国保加入者数は平成24年度まで横ばい状況であったが、平成25年度から減少傾向にある。国保加入者の構成割合をみると、65歳から69歳までの構成割合が県と比較し、高くなっている。

2 医療費の状況

国保加入者は年々減少傾向にあるが、医療費は年々増加傾向にあり、1人当たり医療費の推移をみると、平成27年度は、平成24年度と比較すると124.1%も伸びている。

3 疾病別医療費の割合

疾病別医療費の割合の推移をみると、過去4年間の推移では、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患、眼及び付属器の疾患、損傷・中毒及びその他の外因の影響が増加傾向にある。また、4年間の推移では減少傾向ではあるものの、循環器系の疾患が最も多くの割合を占めている。

4 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率は、第2期特定健康診査実施計画の目標値60%には達しないものの、県内平均を大きく上回っている。

男女別年齢階級別特定健診受診率をみると、40歳代～50歳代の年齢層の受診率が目立って低い。

60歳代の受診率はほぼ60%と高いが、過去4年間の健診受診回数別・年代別状況をみると、健診を一度も受けていない人の割合では、40歳代、50歳代が高い割合を示しているが、実数では60歳代が最も多い。

特定保健指導の実施率は、特定健診の高い受診率に比較し、県内平均を大きく下回り、低い実施率が続いている。

5 生活習慣病疾病別医療費の状況

年間医療費が30万円以上となる疾病別の状況をみると腎不全が最も高く、次いで糖尿病、高血圧性疾患となる

6 人工透析の医療費の状況

人工透析の患者は増加傾向にあり、糖尿病の重症化による人工透析への移行のリスクが高い。

課題と対策の方向性

課題	対策の方向性	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳代～50歳代の受診率が低い ・ 60歳代の連続未受診者数が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若い世代(40歳代～50歳代)の受診率を上げる ・ 60歳代の連続未受診者数を減らす 	<p style="text-align: center;">➡</p> <p style="text-align: center;">特定健診受診率向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の実施率が停滞している ・ 中性脂肪、HDL コレステロールのリスク因子が高い人が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従来からの周知、利用案内の方法を見直し、利用者を増やす ・ 未利用者の利用率を上げる ・ 特定保健指導の実施内容の見直す 	<p style="text-align: center;">➡</p> <p style="text-align: center;">特定保健指導実施率向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病ごとの医療費のうち糖尿病、腎不全の医療費が高くなっている ・ 人工透析の患者が増加傾向にある ・ 糖尿病の重症化による人工透析への移行のリスクが高い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関と連携し、糖尿病性腎症ハイリスクの者に受診勧奨をする ・ 医療機関と連携し、糖尿病性腎症患者の保健指導を実施し、重症化を予防する 	<p style="text-align: center;">➡</p> <p style="text-align: center;">生活習慣病重症化予防対策事業</p>

目的・目標の設定

	目的	中長期目標	短期（個別保健事業）目標
特定健診受診率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率を向上させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 35 年度の受診率を 60%とする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率を前年度より 1 ポイント上げる
特定保健指導実施率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病を改善することにより、内臓脂肪症候群、予備群の割合を減らす 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 35 年度の実施率を 60%とする ・ 内臓脂肪症候群、予備群の割合を対 30 年度比で 12 ポイント減らす 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施率を前年度より 10 ポイント上げる ・ 各年度の内臓脂肪症候群・予備群の割合を対前年度比で 2 ポイント減らす
生活習慣病重症化予防対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、人工透析への移行を防止する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病のリスクの高い者に医療機関への受診をすることにより、重症化を予防する ・ 糖尿病性腎症の治療中で重症化するリスクの高い者に対し、保健指導への参加を促し、参加者の人工透析への移行を減らす 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病重症化予防対策事業の受診勧奨者の受診割合を対前年度より 5 ポイント上げる ・ 生活習慣病重症化予防対策事業の保健指導利用者のうち、新規人工透析移行者を 0 人にする。

計画の評価・見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成35年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

KDBシステムに毎月健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等について、定期的に評価を行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に直ちに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は毎年とりまとめるものとする。